



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

RAFAELA ESTRELA DE OLIVEIRA SACCHI

DENGUE: MEDIDAS PREVENTIVAS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA JARDIM  
REAL

SÃO PAULO  
2020

RAFAELA ESTRELA DE OLIVEIRA SACCHI

DENGUE: MEDIDAS PREVENTIVAS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA JARDIM  
REAL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Especialização em Saúde da  
Família da Universidade Federal de São Paulo  
para obtenção do título de Especialista em  
Saúde da Família

Orientação: SIMONE ALVES COTRIN MOREIRA

SÃO PAULO  
2020

## **Resumo**

A dengue é uma doença febril grave causada por um arbovírus - vírus transmitidos por picadas de insetos, especialmente os mosquitos. Existem quatro tipos de vírus de dengue (sorotipos 1, 2, 3 e 4). A infecção por um sorotipo gera imunidade permanente para ele, porém cada pessoa pode ter os 4 sorotipos da doença. O transmissor da doença é o mosquito *Aedes aegypti*. O período do ano com maior transmissão são os meses mais chuvosos de cada região, pois o mosquito se prolifera em água parada. Os ovos do mosquito podem sobreviver por um ano até encontrar as melhores condições para se desenvolver. Os principais sintomas da dengue são: febre alta (acima de 38.5°C), mialgia, dor ao movimentar os olhos, mal estar, falta de apetite, cefaléia, anorexia, manchas vermelhas no corpo. Entretanto, a infecção pode ser assintomática, leve ou grave. Neste último caso, pode levar até a morte. Normalmente, a primeira manifestação da dengue é a febre alta, de início abrupto, que dura cerca de 2 a 7 dias, acompanhada dos demais sintomas já citados. A forma grave da doença inclui dor abdominal intensa e contínua, vômitos persistentes e sangramento de mucosas. Estão entre os sinais de alarme: dor abdominal intensa e contínua, vômitos persistentes, acumulação de líquidos (ascites, derrame pleural, derrame pericárdico), sangramento de mucosa ou outra hemorragia, aumento progressivo do hematócrito e queda abrupta das plaquetas. O seu diagnóstico é clínico e feito por um médico. É confirmado com exames laboratoriais de sorologia, de biologia molecular e de isolamento viral, ou confirmado com teste rápido (usado para triagem). Não há tratamento específico para a dengue. Em caso de suspeita, é fundamental procurar um profissional de saúde para o correto diagnóstico.

## **Palavra-chave**

Doenças Virais. Consulta Médica. Complicações. Agentes Comunitários de Saúde. Dengue.

## **PROBLEMA/SITUAÇÃO**

A situação epidemiológica da dengue no País permanece sendo caracterizada pelo número crescente de casos graves e óbitos nos últimos dez anos, além dos novos desafios impostos pela circulação dos vírus da febre de chikungunya e zika, cujos sintomas são parecidos com os da dengue, e fazem com que o tema se torne ainda mais importante para a assistência. O Município de Presidente Epitácio, de acordo com a Vigilância Epidemiológica Municipal, em 28 de Janeiro de 2020, possuía 85 casos confirmados da doença, sendo que em uma rua do território da Unidade foram encontrados 22 focos do mosquito transmissor. Eu, juntamente com minha equipe, identificamos este problema e decidimos elaborar medidas de prevenção à essa enfermidade, sendo o tema do presente trabalho de Conclusão de Curso - TC

## ESTUDO DA LITERATURA

Segundo Brasil (2016), a cartilha direcionada ao protocolo de cuidados da dengue refere que há ocorrência de três fases clínicas durante a patologia, caracterizadas como fase febril, crítica e de recuperação.

Na fase febril, a primeira manifestação é a febre, com duração de dois a sete dias. Em torno de 39°C a 40°C, de início abrupto, associada aos demais sintomas já citados anteriormente: cefaleia, adinamia, mialgia, artralgia e dor retroorbitária, anorexia, náuseas e vômitos. Em até metade dos casos, podemos notar a presença de um exantema máculo-papular, que atinge face, tronco e membros, com ou sem prurido associado, frequentemente no desaparecimento da febre.

fase crítica esta presente em alguns pacientes, e pode evoluir para formas graves. Tem início com a defervescência da febre, entre o terceiro e o sétimo dia do início da doença, acompanhada do surgimento dos sinais de alarme. Os sinais de alarme tem sua maioria resultante do aumento da permeabilidade vascular, a qual marca o início do deterioramento clínico do paciente e sua possível evolução para o choque por extravasamento de plasma.

A fase de recuperação é caracterizada pela reabsorção gradual do conteúdo extravasado com progressiva melhora clínica. Nesta fase, é importante estar atento às possíveis complicações relacionadas à hiper-hidratação.

Como diagnóstico diferencial da dengue, podemos citar enterovirose, hepatites virais, malária, chikungunya e outras arboviroses (oropouche, zika), rubéola, sarampo, exantema súbito, enterovirose, mononucleose infecciosa, parvovirose, citomegalovirose, doença de Kawasaki, zika etc.

No atendimento ao paciente com suspeita de dengue, é fundamental uma anamnese completa e um minucioso exame físico. Na anamnese, devemos atentar-nos a presença de febre - data de início; sinais de alarme; náuseas, vômitos, diarreia, gastrite; irritabilidade, sonolência, letargia, lipotímias, tontura, convulsão e vertigem; alteração de diurese, bairro com suspeita de dengue ou história de viagem recente para áreas endêmicas. Em relação ao exame físico, observar os sinais vitais: temperatura, pulso, frequência cardíaca e respiratória, pressão arterial, estado de consciência (Glasgow), estado de hidratação, estado hemodinâmico.

Feito suspeita de diagnóstico de dengue, o paciente deve ser classificado de acordo com o risco, a fim de diminuir o tempo de espera no serviço de saúde. Para essa classificação, foram utilizados os critérios da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde e o estadiamento da doença, conforme demonstra Brasil (2009).

**Quadro 1 – Classificação de risco de acordo com os sinais e sintomas**

- Azul: **Grupo A** – atendimento de acordo com o horário de chegada
- Verde: **Grupo B** – prioridade não-urgente
- Amarelo: **Grupo C** – urgência, atendimento o mais rápido possível
- Vermelho: **Grupo D** – emergência, paciente com necessidade de atendimento imediato

Fonte: Ministério da Saúde. *Diretrizes nacionais para prevenção e controle de epidemias de dengue*. Brasília-DF, 2009.

Grupo A:

- a) Caso suspeito de dengue.
- b) Ausência de sinais de alarme.
- c) Sem comorbidades, grupo de risco ou condições clínicas especiais.

Conduta: exames laboratoriais complementares a critério médico; prescrever paracetamol e/ou dipirona, não utilizar salicilatos ou anti-inflamatórios não esteroides; orientar repouso, dieta e hidratação oral. Além disso, orientar o paciente para não se automedicar e procurar serviço de urgência imediatamente em caso de sinais/sintomas de alarme ou sangramentos. Nova reavaliação clínica no dia da melhora da febre, ou retornar no quinto dia de doença.

#### Grupo B

- a) Caso suspeito de dengue.
- b) Ausência de sinais de alarme.
- c) Com sangramento espontâneo de pele (petéquias) ou induzido (prova do laço positiva).
- d) Condições clínicas especiais e/ou de risco social ou comorbidades

Conduta: solicitar exames complementares, permanecer em acompanhamento e observação até o resultado dos exames, hidratação oral conforme recomendado para o grupo A, até o resultado dos exames, prescrever paracetamol e/ou dipirona e seguir conduta conforme reavaliação clínica e resultados laboratoriais - se hematócrito normal: reavaliação clínica diária em regime ambulatorial; se alterado paciente se enquadra em grupo C.

#### Grupo C

- a) Caso suspeito de dengue.
- b) Presença de algum sinal de alarme: dor abdominal intensa e contínua, vômitos persistentes, acúmulo de líquidos (ascite, derrame pleural, derrame pericárdico), hipotensão postural e/ou lipotímia, hepatomegalia, sangramento de mucosa, letargia e/ou irritabilidade, aumento progressivo do hematócrito.

Conduta: iniciar a reposição volêmica imediata, em qualquer ponto de atenção, independente do nível de complexidade. Fazer reposição volêmica com 10 ml/kg de soro fisiológico na primeira hora. Devem permanecer em acompanhamento em leito de internação até estabilização - mínimo 48 horas. Se não houver melhora clínica e laboratorial conduzir como grupo D.

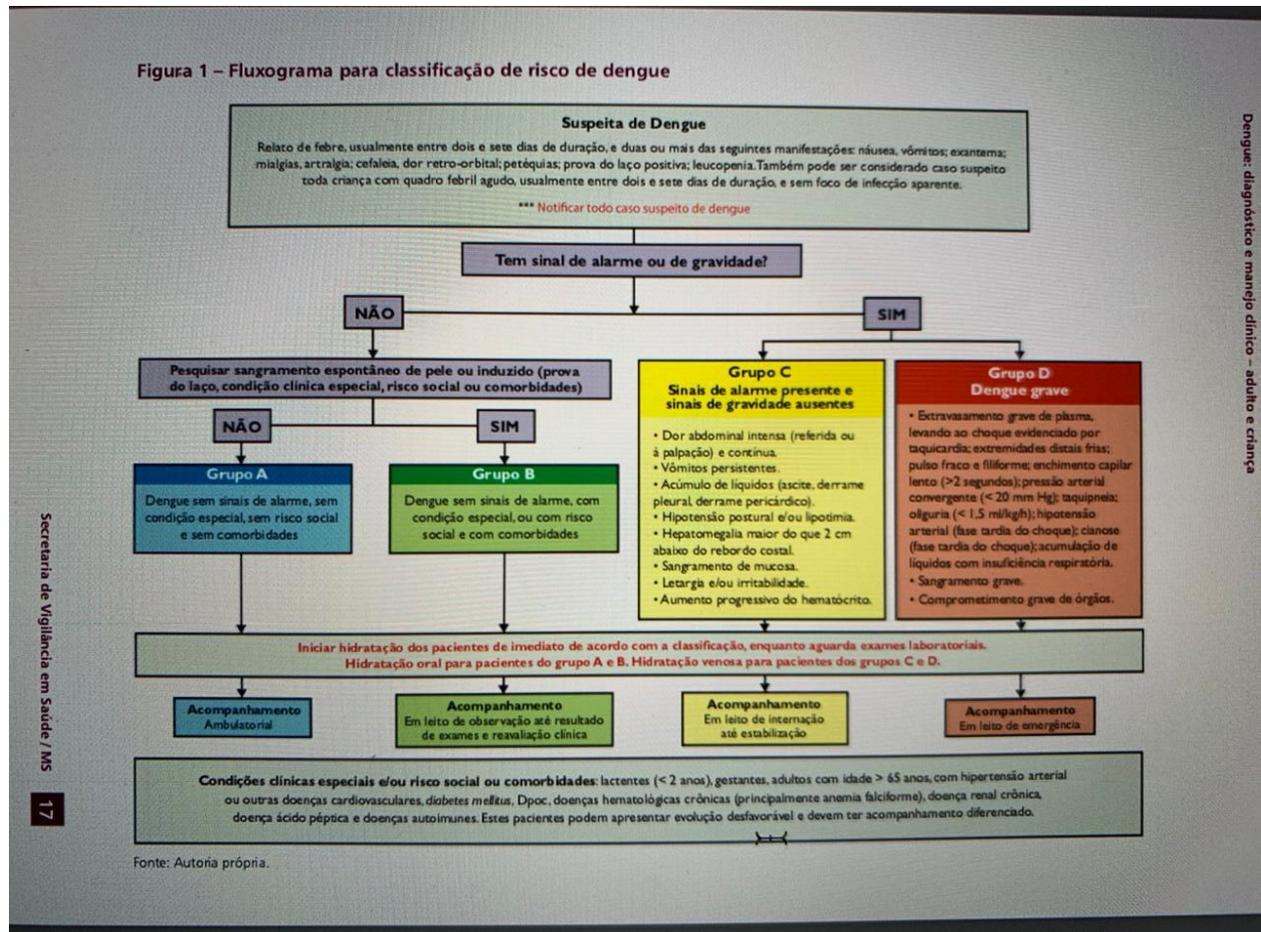
#### Grupo D

- a) Caso suspeito de dengue.
- b) Presença de sinais de choque (taquicardia, extremidades distais frias, pulso fraco e filiforme, enchimento capilar lento, pressão arterial convergente, taquipneia, oligúria, hipotensão arterial e cianose), sangramento grave ou disfunção grave de órgãos.

Conduta: reposição volêmica imediata em fase de expansão rápida parenteral, com solução salina isotônica: 20 ml/kg em até 20 minutos, em qualquer nível de complexidade. Repetir por até 3 vezes se necessário. Esta fase de expansão é repetida até três vezes. Se houver melhora clínica e laboratorial após fases de expansão, retornar para a fase de expansão do grupo C e seguir a conduta recomendada para o grupo. Realizar exames complementares obrigatórios. Reavaliação clínica a cada 15-30 minutos e de hematócrito em 2 horas. Estes pacientes devem permanecer em acompanhamento em leito de UTI até

estabilização (mínimo 48 horas), e após estabilização permanecer em leito de internação.

Segue abaixo imagem do fluxograma para melhor entendimento da classificação de risco da dengue.



O Ministério da Saúde criou um programa de combate ao mosquito *Aedes Aegypti* (#CombataOMosquito) onde podemos notar diversas ações para eliminação não apenas da dengue, como também de outras arboviroses encontradas em nosso país. A principal forma é a atuação consciente e permanente da população.

Segundo Brasil (2020), no âmbito do Ministério da Saúde, existem:

Programas permanentes de prevenção e combate ao mosquito;

Desenvolvimento de campanhas de informação e mobilização das pessoas;

Fortalecimento da vigilância epidemiológica e entomológica para ampliar a capacidade de predição e de detecção precoce de surtos da doença;

Melhoria da qualidade do trabalho de campo de combate ao vetor

Integração das ações de controle da dengue na atenção básica, com a mobilização dos

Programas de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e Programas de Saúde da Família (PSF);

Utilização de instrumentos legais que facilitem o trabalho do poder público na eliminação de criadouros em imóveis comerciais, casas abandonadas ou fechadas, terrenos baldios;

Atuação em vários setores, por meio do fomento à destinação adequada de resíduos sólidos e a utilização de recursos seguros para armazenagem de água;

Desenvolvimento de instrumentos mais eficazes de acompanhamento e supervisão das ações desenvolvidas pelo Ministério da Saúde, estados e municípios.

Cabe à população se informar, se conscientizar e evitar água parada em qualquer local em que ela possa se acumular, em qualquer época do ano. As principais medidas de prevenção e combate ao *Aedes Aegypti* são: manter bem tampado tonéis, caixas e barris de água; lavar semanalmente com água e sabão tanques utilizados para armazenar água; manter caixas d'água bem fechadas; remover galhos e folhas de calhas; não deixar água acumulada sobre a laje; encher pratinhos de vasos com areia até a borda ou lavá-los uma vez por semana; trocar água dos vasos e plantas aquáticas uma vez por semana; colocar lixo em sacos plásticos em lixeiras fechadas; fechar bem os sacos de lixo e não deixar ao alcance de animais; manter garrafas de vidro e latinhas de boca para baixo; acondicionar pneus em locais cobertos; fazer sempre manutenção de piscinas; tampar ralos; colocar areia nos cacos de vidro de muros ou cimento; não deixar água acumulada em folhas secas e tampinhas de garrafas; vasos sanitários externos devem ser tampados e verificados semanalmente; limpar sempre a bandeja do ar condicionado; lonas para cobrir materiais de construção devem estar sempre bem esticadas para não acumular água; catar sacos plásticos e lixo do quintal.

## **AÇÕES**

Para que os suspeitos sejam atendidos da melhor forma possível, a equipe criou um fluxograma de atendimento:

- 1 - Acolhimento: a enfermeira da unidade e uma técnica de enfermagem são responsáveis pela triagem do paciente;
- 2 - Verificação de sinais vitais: feita pela técnica de enfermagem, imprescindível para todo caso de dengue;
- 3 - Solicitação de exames laboratoriais: feita pela enfermagem, sendo solicitados hemograma completo e sorologia para dengue;
- 4 - Notificação compulsória: feito pela enfermagem, com auxílio da técnica para preenchimento;
- 5 - Exame médico: feito por mim - médica da unidade, incluindo anamnese e exame físico, com tratamento ao final da consulta conforme gravidade do quadro;
- 6 - Agendamento de retorno/encaminhamento a serviço de maior complexidade: feito pela enfermagem de acordo com a orientação médica, a depender da gravidade do quadro.

Além do atendimento a casos suspeitos/confirmados, adotamos algumas medidas de prevenção a dengue. Dentre elas, podemos citar:

- 1 - Organização de mutirões de limpeza pelo bairro, realizando ao menos duas vezes por mês. Em conjunto com a prefeitura, fizemos limpeza nas casas com uso de veneno, com auxílio dos agentes comunitários.
- 2 - Intensificação das visitas domiciliares se intensificaram, para que todos do bairro pudessem ter acesso às informações.
- 3 - Palestras informativas: explicação sobre a doença, com sinais e sintomas, transmissão e tratamento. Realizada em duas sextas-feiras ao mês, com participação de toda a equipe (médico, enfermagem e auxiliares, dentista e agentes comunitários), e também com café da manhã para melhor acolhimento da população.

## **RESULTADOS ESPERADOS**

Com as medidas adotadas, diminuimos consideravelmente o número de casos suspeitos e confirmados em nosso território, sendo exemplo para as outras Unidades de Saúde. O nosso planejamento é aprimorar cada vez mais essas medidas e fazê-las serem utilizadas por todas as Unidades de Saúde do município de Presidente Epitácio, para que a população se beneficie e permaneça lutando contra esta doença epidêmica de nossa região.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Dengue:** diagnóstico e manejo clínico adulto e criança [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. - 5. ed. - Brasília : Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde lança Campanha de combate ao Aedes aegypti. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/45788-ministerio-da-saude--anca-campanha-de-combate-ao-aedes-aegypti-12-09-2019>. Acesso em 22 de maio de 2020.

BRASIL. Combate ao Aedes Aegypti: prevenção e controle da Dengue, Chikungunya e Zika. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/combate-ao-aedes>. Acesso em 20 de maio de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Diretrizes nacionais para prevenção e controle de epidemias de dengue / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. - Brasília : Ministério da Saúde, 2009.